

IMPELEMENTASI PROGRAM PELAYANAN POSYANDU TERHADAP PEMAHAMAN ANAK STUNTING DI DESA POHGADING KECAMATAN PRINGGABAYA KABUPATEN LOMBOK TIMUR

Nida Aulia¹, Mintasrihardi², Muhammad Aprian Jailani³

¹²³Program Studi Administrasi Publik, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik
Universitas Muhammadiyah Mataram

Alamat Korespondensi : aulianida643@gmail.com

Abstract: *The nutritional problem of stunting in Indonesia results in impaired growth in toddlers due to lack of nutrition from pregnancy to 24 months of age, impacting children's physical, mental and cognitive development and increasing the risk of degenerative diseases. The government launched the National Action Plan for Handling Stunting in August 2017, emphasizing nutritional interventions in the first 1,000 days of life. In West Nusa Tenggara (NTB), the prevalence of stunting decreased from 20.9% in 2021 to 18.9% in 2022, but is still above the national target of 14%. East Lombok Regency has reduced stunting from 37.6% in 2021 to 17.63% currently. The Regent of East Lombok is optimistic that the national target can be achieved with collaboration and funding support. This research examines the implementation of the Posyandu program and the community's response to stunting prevention in Pohgading Village, Pringgabaya District, East Lombok Regency. This research uses qualitative techniques with a descriptive approach to describe the implementation policy of the Posyandu service program towards understanding stunting children in Pohgading Village through case studies that produce written and spoken word descriptions from informants. The research results show that the implementation of the Posyandu service program in Pohgading Village is effective in reducing stunting rates and increasing community understanding of the importance of child nutrition and health, through commitment and coordination between the village government, puskesmas and posyandu as well as active support from the community.*

Keyword: *Implementation, Services, Stunting Children.*

Abstrak: *Masalah gizi stunting di Indonesia mengakibatkan gangguan pertumbuhan balita akibat kekurangan nutrisi sejak kehamilan hingga usia 24 bulan, berdampak pada perkembangan fisik, mental, dan kognitif anak serta meningkatkan risiko penyakit degeneratif. Pemerintah meluncurkan Rencana Aksi Nasional Penanganan Stunting pada Agustus 2017, menekankan intervensi*

gizi pada 1.000 hari pertama kehidupan. Di Nusa Tenggara Barat (NTB), prevalensi stunting menurun dari 20,9% pada 2021 menjadi 18,9% pada 2022, namun masih di atas target nasional 14%. Kabupaten Lombok Timur telah menurunkan stunting dari 37,6% pada 2021 menjadi 17,63% saat ini. Bupati Lombok Timur optimis target nasional dapat tercapai dengan kolaborasi dan dukungan pendanaan. Penelitian ini mengkaji implementasi program Posyandu dan respon masyarakat terhadap penanggulangan stunting di Desa Pohgading, Kecamatan Pringgabaya, Kabupaten Lombok Timur. Penelitian ini menggunakan teknik kualitatif dengan pendekatan deskriptif untuk mendeskripsikan kebijakan implementasi program pelayanan Posyandu terhadap pemahaman anak stunting di Desa Pohgading melalui studi kasus yang menghasilkan deskripsi kata-kata tertulis dan lisan dari informan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa implementasi program pelayanan Posyandu di Desa Pohgading efektif dalam menurunkan angka stunting dan meningkatkan pemahaman masyarakat tentang pentingnya gizi dan kesehatan anak, melalui komitmen dan koordinasi antara pemerintah desa, puskesmas, dan posyandu serta dukungan aktif dari masyarakat.

Kata kunci: Implementasi, Pelayanan, Anak Stunting.

Pendahuluan

Masalah gizi stunting adalah masalah gizi yang krusial di negara-negara miskin dan berkembang seperti Indonesia. Stunting merupakan bentuk kegagalan tumbuh kembang yang menyebabkan gangguan pertumbuhan linear pada balita akibat akumulasi ketidakcukupan nutrisi yang berlangsung lama sejak masa kehamilan hingga usia 24 bulan. Kekurangan gizi pada masa tumbuh kembang anak di usia dini dapat menghambat perkembangan fisik, meningkatkan kesakitan, menghambat perkembangan mental, dan bahkan menyebabkan kematian. Balita yang mengalami stunting berisiko mengalami penurunan kecakapan intelektual, produktivitas, dan risiko penyakit degeneratif di masa depan.

Pemerintah Indonesia telah meluncurkan Rencana Aksi Nasional Penanganan Stunting pada Agustus 2017, yang menekankan kegiatan konvergensi di tingkat Nasional, Daerah, dan Desa. Intervensi gizi spesifik dan sensitif pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan hingga usia 6 tahun diharapkan dapat mengurangi prevalensi stunting. Nusa Tenggara Barat (NTB) adalah salah satu provinsi dengan jumlah balita stunting yang tinggi. Data menunjukkan penurunan prevalensi stunting di NTB dari 20,9% pada 2020 menjadi 18,9% pada 2022. Namun, angka tersebut masih belum memenuhi target RPJMN 2024 yaitu 14%. Kabupaten Lombok Timur menjadi salah satu wilayah dengan prevalensi stunting yang tinggi, namun menunjukkan penurunan dari 18,83% pada 2021 menjadi 17,63% pada 2022.

Bupati Lombok Timur optimis target nasional 14% dapat tercapai dengan kolaborasi semua pihak. Dukungan pendanaan yang terdistribusi hingga kecamatan sangat diperlukan. Program-program seperti kegiatan jumat bersih oleh PKK

diharapkan dapat membantu penurunan prevalensi stunting. Prevalensi stunting Kabupaten Lombok Timur menurut SSGI 2021 adalah 37,6%, di atas rata-rata Provinsi NTB. Dalam 8 tahun, prevalensi stunting di Kabupaten Lombok Timur berhasil turun 6,17% poin. Pencegahan dan penanggulangan stunting membutuhkan upaya holistik dan terintegrasi dengan koordinasi kuat dari pusat hingga daerah. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi implementasi Program Pelayanan Posyandu terhadap pemahaman masyarakat tentang stunting di Desa Pohgading, Kecamatan Pringgabaya, Kabupaten Lombok Timur, serta respon masyarakat dalam penanggulangannya.

Kerangka Teori

Implementasi

Implementasi merupakan proses penyediaan sarana untuk melaksanakan sesuatu yang menimbulkan dampak atau akibat, seperti undang-undang, peraturan pemerintah, dan kebijakan. Menurut Solichin Abdul Wahab, implementasi adalah tindakan yang dilakukan oleh individu atau kelompok pemerintah atau swasta untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan dalam kebijakan. Implementasi mencakup berbagai tindakan untuk merealisasikan program yang direncanakan demi mencapai tujuannya. Mazmanian dan Sebastiar juga mendefinisikan implementasi sebagai pelaksanaan keputusan kebijakan dasar, biasanya berbentuk undang-undang atau keputusan eksekutif. Purwanto menyebut implementasi sebagai kegiatan menyalurkan keluaran kebijakan kepada kelompok sasaran untuk mewujudkan tujuan kebijakan. Faktor-faktor yang memengaruhi implementasi mencakup komunikasi, sumber daya, disposisi pelaksana, dan struktur birokrasi. Model Van Metter dan Van Horn menunjukkan bahwa keberhasilan implementasi kebijakan dipengaruhi oleh enam variabel: standar dan tujuan kebijakan, sumber daya, komunikasi antarorganisasi, karakteristik pelaksana, kondisi sosial ekonomi dan politik, serta organisasi pelaksana. Implikasi kewenangan desa mencakup penyelenggaraan layanan publik skala desa melalui sinergi dengan sektor penyedia layanan, pengelolaan kegiatan strategis, dan pengurusan kegiatan yang ditugaskan oleh pemerintah. Desa berwenang mengatur dan mengurus kegiatan berdasarkan hak asal usul dan skala lokal desa, serta kegiatan yang ditugaskan oleh pemerintah dan pemerintah daerah. Hal ini relevan dalam implementasi Program Pelayanan Posyandu terhadap pemahaman anak stunting di Desa Pohgading, Kecamatan Pringgabaya, Kabupaten Lombok Timur.

Kajian tentang Posyandu (Pos Pelayanan Terpadu)

Posyandu (Pos Pelayanan Terpadu) merupakan sebuah inisiatif dalam Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) yang dikelola dan dijalankan oleh masyarakat untuk masyarakat. Tujuannya adalah memberdayakan masyarakat dalam hal kesehatan, terutama untuk meningkatkan kesehatan ibu dan anak dengan menyediakan layanan kesehatan dasar. Posyandu tidak hanya menyediakan pelayanan kesehatan tetapi juga menjadi pusat kegiatan sosial dalam keluarga, terutama dalam hal pemantauan tumbuh kembang anak. Integrasi dan koordinasi antar kegiatan dan program di Posyandu sangat penting untuk memastikan

keberlanjutan layanan sesuai dengan kebutuhan lokal dan aspek sosial budaya masyarakat yang dilayani.

Tujuan Umum dan Khusus Posyandu

Tujuan umum Posyandu adalah untuk mendukung penurunan Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Kematian Bayi (AKB), dan Angka Kematian Anak Balita (AKABA) di Indonesia melalui pemberdayaan masyarakat. Tujuan khususnya meliputi peningkatan peran masyarakat dalam kesehatan dasar, peningkatan kolaborasi lintas sektor, serta peningkatan cakupan dan aksesibilitas layanan kesehatan dasar untuk mengurangi AKI dan AKABA. Posyandu diharapkan dapat secara efektif memantau dan mengurangi angka kematian ibu dan anak melalui program-program yang terintegrasi dan partisipatif.

Fungsi Posyandu

Posyandu berfungsi sebagai wadah pemberdayaan masyarakat untuk transfer informasi dan keterampilan dari petugas kesehatan kepada masyarakat, guna mempercepat penurunan Angka Kematian Ibu, Angka Kematian Bayi, dan Angka Kematian Anak Balita. Selain itu, Posyandu juga bertujuan untuk mendekatkan layanan kesehatan dasar kepada masyarakat guna meningkatkan kualitas pertumbuhan dan kesehatan ibu dan anak, sehingga masalah kesehatan tersebut dapat dicegah dan ditangani lebih efektif.

Manfaat Posyandu

Posyandu memberikan manfaat yang luas bagi masyarakat, kader, tokoh masyarakat, dan puskesmas:

1. Bagi Masyarakat:
 - a. Memperoleh kemudahan dalam mendapatkan informasi dan layanan kesehatan dasar, khususnya terkait dengan penurunan AKI, AKB, dan AKABA.
 - b. Mendapatkan layanan profesional untuk masalah kesehatan ibu dan anak.
 - c. Efisiensi dalam mendapatkan layanan kesehatan dasar terpadu dan layanan sosial dari sektor lain.
2. Bagi Kader, Pengurus Posyandu, dan Tokoh Masyarakat:
 - a. Mendapatkan informasi terkini tentang upaya kesehatan terkait dengan penurunan AKI, AKB, dan AKABA.
 - b. Aktualisasi diri dalam membantu masyarakat menangani masalah kesehatan tersebut.
3. Bagi Puskesmas:
 - a. Optimalisasi fungsi sebagai pusat pembangunan kesehatan, pemberdayaan masyarakat, dan pelayanan kesehatan primer.
 - b. Membantu masyarakat secara spesifik dalam pemecahan masalah kesehatan sesuai dengan kebutuhan lokal.
 - c. Mendekatkan akses pelayanan kesehatan dasar pada masyarakat.
4. Kegiatan Posyandu:

- a. Dilaksanakan setiap sebulan sekali dengan sistem 5 meja yang meliputi pendaftaran, penimbangan dan pengukuran, pencatatan KMS, penyuluhan berdasarkan KMS, serta pelayanan imunisasi, gizi, dan konsultasi yang dilakukan oleh petugas kesehatan.
- b. Program Posyandu mencakup kegiatan utama dan pengembangan yang bersifat opsional, yang bertujuan untuk meningkatkan kesehatan masyarakat terutama dalam hal penurunan angka kematian ibu, bayi, dan anak balita.

Sasaran Posyandu

Sasaran Posyandu meliputi bayi, balita, ibu hamil, ibu nifas, ibu menyusui, Pasangan Usia Subur (PUS), dan Wanita Usia Subur (WUS). Posyandu adalah program pemerintah di bidang kesehatan yang dirancang untuk melayani seluruh anggota masyarakat, dengan fokus utama pada kelompok-kelompok tersebut.

Program Posyandu

Program-program yang dijelaskan meliputi:

1. Program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA): Menyediakan pelayanan kesehatan untuk ibu hamil, ibu nifas, ibu menyusui, bayi, dan balita, dengan tujuan memberikan perawatan teratur dari masa kehamilan hingga masa prasekolah anak.
2. Program Pelayanan Keluarga Berencana (KB): Mengatur jumlah dan jarak kelahiran anak melalui pemberian metode kontrasepsi seperti kondom, pil, suntikan KB, serta pemasangan IUD dan implant di Puskesmas.
3. Program Pelayanan Imunisasi: Memberikan vaksinasi kepada bayi dan anak untuk meningkatkan kekebalan terhadap penyakit tertentu, dilaksanakan oleh petugas puskesmas.
4. Program Pelayanan Gizi: Dilakukan oleh kader posyandu, termasuk penimbangan berat badan, deteksi dini gangguan pertumbuhan, penyuluhan gizi, pemberian Makanan Tambahan (PMT), serta suplementasi vitamin A dan tablet Fe.
5. Program Pencegahan dan Penanggulangan Diare: Melalui penyuluhan PHBS dan pemberian oralit oleh kader posyandu, dengan kemungkinan penanganan lebih lanjut seperti pemberian Zinc oleh petugas kesehatan.
6. Kader Posyandu: Anggota masyarakat yang bekerja sukarela untuk menyelenggarakan kegiatan posyandu.
7. Lokasi Posyandu: Terletak di setiap desa atau kelurahan untuk memudahkan akses masyarakat.
8. Indikator Tingkat Perkembangan Posyandu: Dibagi menjadi empat tingkat (Pratama, Madya, Purnama, Mandiri) berdasarkan rutinitas kegiatan, jumlah kader, cakupan kegiatan utama, serta pembiayaan yang dikelola oleh masyarakat.

Kajian Tentang Stunting

Pengertian stunting adalah kondisi di mana tinggi badan seseorang lebih pendek dari rata-rata yang seharusnya, terjadi karena kekurangan gizi kronis terutama selama 1.000 hari pertama kehidupan (mulai dari dalam kandungan hingga usia 2 tahun). Balita dikategorikan sebagai stunted jika nilai z-score panjang badan menurut umur (PB/U) atau tinggi badan menurut umur (TB/U) kurang dari $-2SD$ (stunted) atau kurang dari $-3SD$ (severely stunted). Stunting dapat menyebabkan penurunan kecerdasan, rentan terhadap penyakit, dan berisiko mengurangi produktivitas di masa depan, serta dapat mempengaruhi pertumbuhan ekonomi dan meningkatkan kemiskinan secara luas.

Penyebab Stunting

Berikut ini ringkasan mengenai penyebab stunting berdasarkan faktor multi dimensi.

- a. Praktik Pengasuhan Gizi yang Kurang Baik:
 - Kurangnya pengetahuan ibu mengenai kesehatan dan gizi sebelum, saat, dan setelah kehamilan.
 - Intervensi penting dilakukan pada 1.000 hari pertama kehidupan anak balita untuk mengurangi stunting.
- b. Kurangnya Praktik ASI Eksklusif dan MPASI yang Tepat:
 - Hanya 22,8% anak usia 0-6 bulan yang menyusui eksklusif.
 - Hanya 36,6% anak usia 7-23 bulan yang menerima MPASI sesuai rekomendasi.
- c. Faktor Lingkungan dan Akses Kesehatan:
 - Terbatasnya layanan kesehatan, termasuk ANC, postnatal care, dan pendidikan dini.
 - Penurunan kehadiran anak di Posyandu dan kurangnya akses ke layanan imunisasi.
 - Kurangnya akses ke makanan bergizi, anemia pada ibu hamil, dan biaya makanan yang mahal.
 - Masalah akses ke air bersih dan sanitasi.

Informasi ini penting untuk dipahami oleh masyarakat dan petugas kesehatan guna mengurangi angka stunting melalui pendekatan yang holistik dan intervensi yang tepat pada periode kritis pertumbuhan anak.

Ciri-Ciri Stunting pada Anak

Dapat dilihat dari:

- a. tanda pubertas terhambat
- b. Anak usia (8-10) menjadi lebih pendiam.
- c. Pertumbuhan terlambat.
- d. Wajah lebih muda dari usianya.
- e. Tanda pubertas terlambat.
- f. Performa buruk pada tes perhatian dan memori belajar.
- g. Pertumbuhan gigi terlambat.

(Sumbar dari Persatuan Ahli Gizi Indonesia (PERSAGI), Stop Stunting Dengan Konseling Gizi. (Jakarta: Penebar Plus, 2018) hal 10.

Penanganan dan Penanggulangan Stunting

Penanganan stunting melalui intervensi spesifik dan sensitif pada 1.000 hari pertama kehidupan anak hingga usia 6 tahun meliputi: memberikan makanan tambahan, mengatasi kekurangan zat besi, asam folat, dan iodium, serta menanggulangi kecacingan dan malaria pada ibu hamil. Untuk ibu menyusui dan anak usia 0-6 bulan, diincentifkan inisiasi menyusui dini dan pemberian ASI eksklusif. Pada anak usia 7-23 bulan, dijalankan penerusan ASI dengan MP-ASI, pemberian suplementasi zink, fortifikasi zat besi dalam makanan, imunisasi lengkap, serta pencegahan dan pengobatan diare. Intervensi ini juga mencakup akses air bersih, sanitasi, layanan kesehatan, KB, JKN, Jampersal, pendidikan pengasuhan, pendidikan anak usia dini, pendidikan gizi masyarakat, dan edukasi kesehatan seksual serta gizi untuk remaja.

Metode Penelitian

Penelitian ini adalah studi kualitatif dengan pendekatan deskriptif yang bertujuan untuk mendeskripsikan kebijakan implementasi program pelayanan posyandu terhadap pemahaman anak stunting di Desa Pohgading, Kecamatan Pringgabaya, Kabupaten Lombok Timur. Penelitian dilaksanakan dari 19 Mei hingga 19 Juni 2023, menggunakan data primer dari wawancara dan data sekunder dari sumber seperti perpustakaan dan laporan penelitian sebelumnya. Informan dipilih melalui purposive sampling dan mencakup kepala desa, kepala puskesmas/PLKB, kader posyandu, dan masyarakat setempat. Teknik pengumpulan data meliputi observasi, wawancara, dan dokumentasi. Data dianalisis secara kualitatif melalui reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Validitas data diuji dengan *credibility*, *transferability*, *dependability*, dan *confirmability*.

Hasil dan Pembahasan

Stunting pada anak balita mencerminkan kondisi gagal tumbuh yang signifikan dalam aspek fisik dan kesehatan. Stunting disebabkan oleh kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang, terutama selama 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Kondisi ini tidak hanya menghambat pertumbuhan fisik, tetapi juga mempengaruhi perkembangan kognitif, kecerdasan, dan produktivitas anak di masa depan. Menurut Schmidt (2014), stunting muncul akibat kurang gizi sejak dalam kandungan hingga awal kehidupan bayi, biasanya mulai terlihat saat anak berusia dua tahun. Pemerintah Daerah Nusa Tenggara Barat (NTB) berupaya keras menangani masalah stunting, khususnya di Desa Pohgading, Lombok Timur. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi NTB, angka stunting di desa ini menunjukkan penurunan dari tahun ke tahun:

NO	TAHUN	ANGKA STUNTING (%)
1	2020	20,90%
2	2021	19,20%
3	2022	18,90%

Upaya Pemerintah Kabupaten Lombok Timur

Kabupaten Lombok Timur menunjukkan komitmen tinggi dalam menurunkan angka stunting, sebagaimana dibuktikan dengan pelaksanaan program-program di

Desa Pohgading. Pada tahun 2020, angka stunting mencapai 20,9%, dan berhasil menurun hingga 18,9% pada tahun 2022. Pemerintah Kabupaten Lombok Timur berupaya mencapai target nasional untuk menurunkan angka stunting menjadi 14% pada tahun 2023.

Program Implementasi di Desa Pohgading

Dalam rangka menurunkan angka stunting, Pemerintah Desa Pohgading mengimplementasikan berbagai program, termasuk:

1. Pemberian Tablet Tambahan Darah dan Asupan Nutrisi:
 - Untuk remaja putri dan ibu hamil.
 - Persalinan oleh tenaga kesehatan.
 - Pemenuhan gizi pada anak usia di bawah dua tahun.
2. Inisiasi Pemberian ASI Eksklusif:
 - Menyusui dini.
 - Pemberian makanan pendamping ASI.
 - Pemberian imunisasi lengkap dengan Vitamin A.
 - Pemantauan pertumbuhan di Posyandu.
3. Gerakan Masyarakat Hidup Sehat:
 - Sosialisasi di tempat umum dan masjid.
 - Program Jumat Bersih yang terintegrasi.

Hasil Penelitian dan Wawancara

1. Perilaku Organisasi dan Antar Organisasi
Komitmen dan koordinasi antar organisasi menjadi kunci dalam implementasi program stunting:
 - a. Komitmen: Wawancara dengan Kepala Desa Pohgading menunjukkan komitmen kuat untuk menyediakan makanan sehat dan berkolaborasi dengan puskesmas serta posyandu setempat. Bentuk dukungan termasuk memberikan telur dan makanan sehat lainnya kepada masyarakat yang terdampak.
 - b. Koordinasi: Kepala Urusan Perencanaan Desa dan Kepala Seksi Kesejahteraan Desa mengakui koordinasi intens dengan pemerintah daerah dan puskesmas untuk mengatasi stunting. Pertemuan lintas sektoral dan sosialisasi secara rutin dilakukan untuk memastikan kelancaran program.
2. Perilaku Kelompok Sasaran
Respon masyarakat terhadap program penanggulangan stunting di Desa Pohgading umumnya positif:
 - a. Respon Positif: Wawancara dengan beberapa masyarakat menunjukkan apresiasi atas program yang dijalankan. Mereka merasakan perubahan positif pada anak-anak mereka meskipun belum maksimal.
 - b. Respon Negatif: Beberapa masyarakat masih merasa perubahan yang dialami anak-anak mereka belum maksimal, tetapi secara keseluruhan mendukung program pemerintah.

Implementasi program pelayanan posyandu di Desa Pohgading, Lombok Timur menunjukkan hasil positif dalam menurunkan angka stunting. Komitmen dan koordinasi antara pemerintah desa, puskesmas, dan posyandu sangat berperan dalam keberhasilan program ini. Respon masyarakat terhadap program juga umumnya positif, mendukung upaya pemerintah dalam mencapai target nasional penurunan stunting.

Pembahasan

Penelitian mengenai implementasi program penanggulangan serta pemahaman pencegahan stunting di Desa Pohgading, Kabupaten Lombok Timur, dapat dianalisis melalui teori Donald Van Meter dan Carl Van Horn (1975) yang mengidentifikasi beberapa indikator yang memengaruhi kinerja implementasi kebijakan publik. Berikut adalah penjelasan mengenai indikator tersebut berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan:

1. **Standar dan Tujuan Kebijakan:** Implementasi kebijakan dinilai dari keberhasilan mencapai ukuran dan tujuan kebijakan yang realistis. Di Desa Pohgading, standar dan sasaran dalam memberikan penjelasan terkait peraturan yang menjadi landasan implementasi kebijakan percepatan pencegahan stunting dipahami dengan baik oleh para pelaksana. Tujuan kebijakan diketahui dan dipahami oleh para pelaksana, sehingga kebijakan dapat diimplementasikan dengan lebih efektif.
2. **Sumber Daya:** Keberhasilan implementasi kebijakan sangat bergantung pada pemanfaatan sumber daya yang tersedia. Di Desa Pohgading, sumber daya manusia yang berkualitas, sumber daya finansial, dan alokasi waktu menjadi faktor penting dalam keberhasilan implementasi kebijakan pencegahan stunting. Keterbatasan dana atau insentif dapat menjadi hambatan besar, namun komitmen yang kuat dari pihak puskesmas dan posyandu dalam memanfaatkan sumber daya yang ada membantu dalam penanggulangan stunting.
3. **Komunikasi Antar Organisasi:** Komunikasi yang efektif antar organisasi sangat penting untuk implementasi kebijakan yang sukses. Di Desa Pohgading, standar dan tujuan kebijakan dikomunikasikan dengan baik kepada para pelaksana melalui koordinasi yang konsisten dan seragam. Hal ini memastikan bahwa para pelaksana memahami apa yang diharapkan dari mereka dan tahu apa yang harus dilakukan. Proses komunikasi yang baik antara pihak puskesmas, posyandu, dan SKPD membantu mengurangi kesalahan dan meningkatkan efektivitas implementasi kebijakan.
4. **Karakteristik Organisasi Pelaksana:** Karakteristik organisasi pelaksana, baik formal maupun informal, sangat mempengaruhi kinerja implementasi kebijakan. Di Desa Pohgading, agen pelaksana yang demokratis dan persuasif, serta cakupan wilayah yang tepat, membantu dalam menjalankan kebijakan pencegahan stunting dengan lebih efektif.
5. **Kondisi Ekonomi, Sosial, dan Politik:** Lingkungan eksternal yang kondusif sangat berpengaruh terhadap keberhasilan kebijakan publik. Di Desa Pohgading, kondisi sosial, ekonomi, dan politik yang mendukung membantu

dalam implementasi program pencegahan stunting. Komitmen dari berbagai pihak, termasuk pemerintah desa, puskesmas, dan posyandu, menunjukkan bahwa lingkungan eksternal yang positif dapat mendorong keberhasilan kebijakan.

6. Kecenderungan Pelaksana: Sikap penerimaan atau penolakan dari agen pelaksana kebijakan sangat mempengaruhi keberhasilan implementasi kebijakan publik. Di Desa Pohgading, sikap positif dan komitmen dari para pelaksana kebijakan membantu dalam mencapai tujuan pencegahan stunting. Pemahaman yang baik tentang maksud umum dari standar dan tujuan kebijakan, serta disposisi yang mendukung, sangat penting dalam keberhasilan implementasi kebijakan.

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi di lapangan, implementasi program penanggulangan stunting di Desa Pohgading telah berjalan dengan baik sesuai dengan teori Donald Van Meter dan Carl Van Horn (1975). Kerjasama antara pemerintah desa, puskesmas, posyandu, dan SKPD menunjukkan komitmen yang kuat dalam menanggulangi stunting. Selain itu, koordinasi yang baik dan komunikasi yang efektif antara berbagai pihak terlibat membantu dalam mencapai tujuan kebijakan. Inisiatif dan diskresi dari pihak implementor dalam menyelesaikan masalah penting di lapangan juga berperan penting dalam keberhasilan program ini.

Implementasi yang berhasil ini menunjukkan bahwa program penanggulangan stunting di Desa Pohgading dapat menjadi contoh bagi daerah lain dalam melaksanakan kebijakan publik yang efektif dan berkelanjutan.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai implementasi program penanggulangan stunting di Desa Pohgading, Kabupaten Lombok Timur, dapat disimpulkan bahwa pemerintah daerah, pemerintah desa, pihak puskesmas, dan posyandu telah berupaya secara maksimal dalam menangani masalah stunting di desa tersebut. Upaya yang telah dilakukan meliputi pemberian makanan tambahan (PMT) untuk memenuhi kebutuhan gizi anak-anak yang mengalami stunting, edukasi kepada ibu hamil mengenai cara mengatasi stunting dari segi makanan dan kesehatan, serta menjaga kebersihan lingkungan. Selain itu, pemerintah desa dan puskesmas juga melakukan koordinasi dengan Bupati Lombok Timur untuk mengeluarkan anggaran yang diperlukan dalam penanggulangan stunting. Dalam penelitian ini, ada dua indikator utama yang digunakan untuk mengetahui efektivitas implementasi kebijakan penanggulangan stunting, yaitu perilaku organisasi dan antar organisasi yang mencakup sikap pemerintah dalam mengimplementasikan program dengan fokus pada komitmen dan koordinasi antar organisasi, serta perilaku kelompok sasaran yang meliputi respon positif dan negatif dari masyarakat terhadap upaya penanggulangan stunting, dengan wawancara yang melibatkan masyarakat sebagai kelompok sasaran untuk mengetahui tanggapan mereka terhadap kinerja pemerintah.

Daftar Pustaka

Abu, Ahmadi. 2007. *Psikologi Sosial*. Jakarta : Rineka Cipta.

- Burhan, Bungin. 2007. *Penelitian Kualitatif*. Jakarta : Prenada Media Group.
- Emzir. 2010. *Analisis Data : Metodologi Penelitian Kualitatif*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Hermawati dan Sastrawan. 2020. Analisis Implementasi Kebijakan Program Penanggulangan Stunting Terintegrasi di Kabupaten Lombok Utara. *Journal Kesehatan Qamarul Huda*. 8(2).
- Husaini Utsman dan Purnomo Setiadi Akbar. 2001. *Metode Penelitian Sosial*. Jakarta : Bumi Aksara.
- Kartini Kartono. 1996. *Pengantar Metodologi Research Sosial*. Bandung: Mandar Maju.
- Kementerian Kesehatan. 2021. *Prediksi Angka Stunting Tahun 2020*. Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional/Bappenas Republik Indonesia Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional 2020-2024.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Hasil Utama Riskesdas 2018. Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. 2019. Laporan Provinsi Nusa Tenggara Barat Riskesdas 2018 Kementerian Kesehatan. 2020. *Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Indonesia Tahun 2020*, Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Lexi J Moleong. 2010. *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Muhammad Idrus. 2009. *Metode Penelitian Ilmu Sosial*. Yogyakarta: Erlangga.
- Nasution, S. 2011. *Metode Research (Penelitian Ilmiah)*. Jakarta : Bumi Aksara.
- Peraturan Bupati Lombok Timur Nomor 53 Tahun 2021 Tentang Pengembangan Anak Usia Dini Holistik-Integratif.
- Persatuan Ahli Gizi Indonesia (PERSAGI), *Stop Stunting Dengan Konseling Gizi*. (Jakarta: Penebar Plus, 2018).
- Profil Kesehatan Ibu dan Anak Tahun 2020. Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Timur. Rencana Strategis Review Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Timur Tahun 2018-2023.
- Putri Wididiati¹, Herbasuki Nurcahyanto, Aufarul Marom. Implementasi Kebijakan Penanganan Stunting di Kabupaten Lombok Timur (Studi Kasus Di Desa Lenek Duren Kecamatan Lenek). Program Studi Administrasi Publik Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Diponegoro Jalan Prof. Soedarto, SH Tembalang Semarang, Kontak Pos 1269 Telepon (024) 7465407 Faksimile (024) 7465405 Laman : <http://www.fisip.undip.ac.id> email : fisip@undip.ac.id
- Rahmayana, Hubungan Pola Asuh Ibu dengan Kejadian Stunting Anak Usia 24-59 Bulan Di Posyandu Asoka II Wilayah Pesisir Kelurahan Berombong Kecamatan Tamlate Kota Makasar Tahun 2019. Universitas Islam Negeri Alauddin Makasar.
- Sekretariat Wakil Presiden Republik Indonesia, 100 Kabupaten/Kota Prioritas Untuk Intervensi Anak Kerdil (Stunting), Jakarta: Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan, 2017.
- Sheila Monica Dalimunthe, Gambaran Faktor-Faktor Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan di Provinsi Nusa Tenggara Barat Tahun 2010 (Analisis Data Sekunder Riskesdas 2010). Universitas Islam negeri syarif hidayatullah Jakarta, 2015.
- Sugiyono. 2012. *Metode Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif dan R & D*. Bandung: CV Alfabeta.